

Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Olası Yeme Bozukluğu Sıklığı

Prevalence of Potential Eating Disorders Among the Students of Maltepe University, Faculty of Medicine

Dr. Keskin Yaşar / Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD

Dr. Lüleci Nimet Emel / Marmara Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD

Çelik Şimal, Erşan Nurcan, Dikyol Mürvet, Durucu Bilge, Erşan Tezcan, Hekim Osman / Maltepe Üniversitesi Dönem 6 öğrencileri

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı Maltepe Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri arasında yeme bozukluğu sıklığının saptanmasıdır.

Gereç ve Yöntem: Kesitsel tipte yapılan bu araştırmaya Maltepe Üniversitesi Tıp fakültesinde öğrenim görmekte olan öğrencilerin tümü (224) dâhil edilmiş olup çeşitli nedenlerden dolayı 136 (%60.71) öğrenciye ulaşılmıştır. Öğrencilere, sosyodemografik özellikleri, beslenme tarzları ve alışkanlıklarının yanında YTT-40 (Yeme Tutum Testi)'ni de içeren bir anket uygulanmıştır. Elde edilen veriler bilgisayar ortamına aktarılarak, Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows 16.0 yazılımı aracılığı ile analiz edilmiştir. Sonuçlar yüzde olarak belirtilmiş, istatistiksel analiz yöntemi olarak ki-kare testi kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin %55.9'unda yeme bozukluğu saptanmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerin %58.5'i kız, %41.5'i erkektir. Kız öğrencilerde yeme bozukluğu erkekler göre daha fazladır ($p<0.05$). Ailelerinin aylık gelir düzeyi 1000TL üzerinde olan öğrencilerde daha fazla yeme bozukluğu saptanmıştır ($p<0.05$). Ayrıca kilo vermeye çalışmayanlardan fazladır ($p<0.001$).

Sonuç: Yeme bozuklukları üniversite çağındaki gençler arasında oldukça yaygın bir sağlık sorunudur. Bu nedenle üniversite öğrencileri arasında yeme bozukluğu sıklığının belirlenmesi ve bu sorunun giderilmesi için çalışmalar yapılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yeme tutum testi (YTT-40), yeme bozukluğu, tıp fakültesi öğrencileri, sağlıklı yaşam biçimi davranışları

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to determine the prevalence of potential eating disorders among the students of Maltepe University Medical Faculty.

Method: Though it was planned to include all the students at Maltepe University Faculty of Medicine (224) in this cross-sectional study, for several reasons 136 (60.71%) students were reached. A questionnaire covering socio-demographic characteristics, dietary habits and EAT-40 (Eating Attitudes Test) has been applied to the students. The data were analyzed by Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows 16.0 software. Results were expressed as percentage and chi-square test was performed.

Results: 58.5% of the study group were female and 41.5% were male. 55.9% of the female students were found to have eating disorder. Eating disorder was diagnosed significantly higher in female students ($p<0.05$), the students coming from families which have a monthly income more than 1000 TL ($p<0.05$) and the students who intend to lose weight ($p<0.001$).

Conclusion: Eating disorders are important health problems for university youth; for this reason, it is necessary to screen the university students and provide them early diagnose and if needed, treatment facility.

Key Words: EAT-40, eating disorders, medical students, healthy life style behavior

GİRİŞ VE AMAÇ:

Beslenme yaşamda büyüme, gelişme ve sağlıklı olma halinin devam ettirilebilmesi açısından önem taşıyan bir etkenidir(1). Gençlerin sahip olduğu beslenme alışkanlıkları ileriki yaşlarda kalp hastalıkları, diyabet, obezite, osteoporoz ve kanser gibi sağlık sorunlarının gelişiminde önemli rol oynamakla birlikte dengesiz beslenme sonucu öğrenmede güçlük,

davranış bozuklukları ve zeka ortalamalarında düşüş gibi mental problemlerin de ortaya çıktığı yapılan çalışmalarda gösterilmiştir(1,3). Üniversite öğrencileri, fakültenin ilk yıllarında erişkin döneme geçmekte olan çocukluk çağı sonrası ilk gruptur. Alıştıkları aile ortamından ayrıldıkları bu dönemde kendi özgür seçimlerini daha belirgin uygulayabilmeleri sebebiyle beslenmelerinde de yeni tercihler ortaya çıkmakta-

dır(1). Yeme bozuklukları kişinin yemek, vücut ağırlığı ve fiziksel görüntüsü ile ilgili hem bedensel hem de psikososyal boyutu olan ve son yıllarda insidansında artışla kendini gösteren bir durumdur(4,5). Adolesanlarda yeme bozukluğu insidansının %5 olduğu bildirilmektedir(6). Yeme bozuklukları olarak bilinen Anoreksiya ve Bulumiya Nervosa sık görülmelerinin yanı sıra yaşam kalitesinde belirgin düşmeye neden olması nedeniyle de sağlık açısından önemlidir(7). Bu iki hastalık Dünya Sağlık Örgütü tarafından "tıbbi dikkat" gerektiren "önemli tıbbi durum" olarak tanımlanmıştır(8). Yeme bozuklukları, adolesan ve genç erişkinlerdeki yüksek prevalansı ile neden olabileceği morbidite ve mortalite açısından erken tanı ve tedaviyi gereken bir durumdur(8,9,10). Adolesan dönemde edinilen ve yaşam boyu devam etme olasılığı yüksek olan beslenme alışkanlıklarının ve yeme bozukluklarının tespit edilmesi ileride ortaya çıkabilecek hastalıkların önlenmesi koruyucu hekimlik açısından büyük önem taşımaktadır. Yaptığımız bu çalışmanın amacı Maltepe Üniversitesi tıp fakültesi öğrencileri arasında yeme bozukluğu sıklığının saptanmasıdır.

GEREÇ VE YÖNTEM:

Kesitsel tipte olan bu çalışma 2010 Haziran ayında Maltepe üniversitesi Tıp fakültesi öğrencilerine gözlem altında anket yöntemi uygulanarak yapılmıştır Araştırmaya Maltepe Üniversitesi Tıp fakültesinde öğrenim görmekte olan öğrencilerin tümü (224) dâhil edilmiş olup çeşitli nedenlerden dolayı 136 (%60.71) öğrenciye ulaşılmıştır. Öğrencilere, sosyodemografik özellikleri, beslenme tarzları ve alışkanlıklarının yanında YTT-40 (Yeme Tutum Testi)'ni de içeren bir anket uygulanmıştır. Yeme Tutum Testi Garner ve Garfinkel tarafından 1979 yılında geliştirilmiştir. YTT'nin Türkiye'de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Savaşır ve Erol tarafından yapılmıştır(11). Test 40 sorudan oluşmakta cevaplar "daima- hiçbir zaman" şeklinde altı basamaklı Likert formunda değerlendirilmektedir. YTT-40 için kesme değeri 30 puandır. 30 puan ve üzerinde alan kişiler yeme bozukluğu bulunma riski yüksek kişiler olarak değerlendirilmektedir. Puan artışı doğrudan patolojinin şiddeti ile ilişkilidir. Araştırmada Body Mass Index (BMI) kilo(kg)/boy(m)² formülü ile hesaplanmıştır. 20 kg/m²'nin altı düşük kilolu; 20-24.9 arası normal; 25-29.9 arası fazla kilolu; 30 ve üzeri obez olarak değerlendirilmiştir(12). Elde edilen veriler bilgisayar ortamına aktararak, Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows 16.0 yazılımı aracılığı ile analiz edilmiştir. Sonuçlar yüzde olarak belirtilmiş, İstatistiksel karşılaştırmada ki-kare testi, Fisher'in Kesin Ki-Kare Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi kullanılmıştır.

BULGULAR:

Araştırmaya katılanların %58.8'in (80)kadın, %41.2'si (56) erkek öğrencilerden oluşmaktadır. Bütün dönemlerdeki öğrenciler (N=224) çalışmaya dâhil edilmesine rağmen 73 dönem-1 öğrencisinin %53.4'ü (N=39), 59 dönem-2 öğren-

cisinin %6.7'si (N=4), 24 dönem-3 öğrencisinin %87.5'i (N=21), 25 dönem-4 öğrencisinin %100'ü (N=25), 33 dönem-5 öğrencisinin %72.7'si (N=24) ve 35 dönem-6 öğrencisinin %65.7'si (N=23) anket formunu cevaplandırmıştır. Katılımcıların en büyük kısmı %28.7 pay ile 39 kişilik grubun oluşturduğu dönem-1 öğrencileri olup, en az payı %6.7 ile 4 kişinin oluşturduğu dönem-2 öğrencileri almıştır. Grubun %13.2'si sigara ve alkol kullanırken, %61.1'si sigara ya da alkol kullanmamaktadır. Öğrencilerin %52.2'inin kilosunun normal olmadığı ve % 55.9'unda yeme bozukluğu olduğu görülmüştür (tablo 1).

Araştırma grubunun %24.3'ü düşük kilolu, %24.3'ü fazla kilolu, %3.7'si obez, %47.8 i ise normal kilodadır. Grubun %50.7'si arkadaşlarıyla yaşarken, %33.8'i ailesiyle yaşamaktadır. Aylık harçlıkları göz önünde tutulduğunda %30.9'u 501-750TL arası, %17.6'sı 1000TL üzeri, %3.7'si ise 250TL altındadır. Araştırma grubunun %41.9'unun anne eğitim durumu üniversite, %15.4'ünün ise ilkökuldür. Baba eğitim durumu ise %73.5'i üniversite, %3.7'si ilkökuldür. %16.9'unun 1 kardeşi varken, %10.7'sinin kardeş sayısı 4'ün üzerindedir. Araştırma grubunun %8.8'inin mevcut bir kronik hastalığı varken, %91.2'sinin herhangi bir kronik hastalığı yoktur (tablo 1).

Çalışmaya katılan öğrencilerin %22.8'i öğün atlamadığını, %43.8'i bazen atladığını ve %33.8'i ise yeme düzeninin olmadığını bildirmiştir. Grubun %14'ü günde 5 öğünden fazla, %47.8'i günde 3 öğün, %11.8' i ise günde 2 öğün yemek yemektedir ve grubun %50'si sabah kahvaltısını, %16.9'u ara öğünleri atlamaktadır. Bazı katılımcılar ise birden fazla öğün atladıklarını ifade etmiştir. Son 3 aylık zaman diliminde grubun %98.5i kusma ya da laksatif ilaç almazken, %5.1'i kilo verme amaçlı doktor önerisi olmaksızın diyet hapy ya da toz veya sıvılardan kullanmıştır. Öğrencilerin %66.9'u son 3 aydır kilo vermeye yönelik herhangi bir egzersiz yapmamıştır. Araştırma grubunun %47.8'i normal kilolu olmalarına rağmen %37.5'i kendilerini normal kilolu olarak tarif etmektedir. Grubun %24.3'ü normalin üzerinde bir kiloya sahipken kendilerine kilolarını ifade etmeleri sorulduğunda %45.6'sı kilolarını normalin üzerinde olarak ifade etmiştir. Kilolarıyla ilgili olarak %35.3'ü kilo vermeyi denerken, %7.4'ü kilo almayı, %19.8'lük kesim ise aynı kiloda kalmayı düşünmektedir (tablo 2 ve 3).

Araştırmaya katılan öğrencilerin yeme tutum testine verdikleri cevap dağılımına bakıldığında; %31.5'i yediği yiyeceklerin kalorisini hiçbir zaman bilmezken, %7.4'ü daima bilmektedir. Grubun %33.8'i ekmek, patates, pirinç gibi yüksek kalorili yiyeceklerden hiçbir zaman kaçınmazken, %5.9'u daima kaçınmaktadır. 'Başkaları ile yemek yemekten hoşlanırım' cümlesine %41.9'u daima şeklinde cevap verirken, 'Aklımda fikrim yemektedir' cümlesine %29.4 ile bazen şeklinde cevap vermişlerdir. Çalışmaya katılanların, %80.9'u yemek yedikten sonra hiçbir zaman kusmazken, %0.7'si daima kusmaktadır. Araştırmaya katılanların %33.8'i et yemekten daima hoşlanmaktadır. Araştırma

Tablo 1: Öğrencilerin sosyodemografik özellikleri

	Sayı (n)	Yüzde (%)		Sayı (n)	Yüzde (%)		Sayı (n)	Yüzde (%)
Dönem			Cinsiyet			Aylık harçlık		
Dönem 1	39	28,7	Erkek	56	41,5	250'den az	5	3,7
Dönem 2	4	2,9	Kadın	80	58,5	250-500TL	26	19,1
Dönem 3	21	15,4	Kiminle yaşadığı			501-750TL	42	30,9
Dönem 4	25	18,5	Ailemle	46	33,8	750-1000	39	28,7
Dönem 5	24	17,6	Arkadaşlarımla	69	50,7	1000 üstü	24	17,6
Dönem 6	23	16,9	Kardeşimle	9	6,6	En uzun süreli ikamet yeri		
Anne eğitim durumu			Akrabalarımle	2	1,5	İl	121	89,0
İlkokul	21	15,4	Diğer	10	7,4	İlçe	13	9,6
Ortaokul	10	7,4	Kardeş sayısı			Köy	1	0,7
Lise	48	35,3	1	23	16,9	Kasaba	1	0,7
Üniversite	57	41,9	2	59	43,4	Kullandığı madde		
Baba eğitim durumu			3	38	27,9	Sigara	14	10,3
İlkokul	5	3,7	4 ve üzeri	16	10,7	Alkol	21	15,4
Ortaokul	4	2,9	Kronik hastalık varlığı			Kullanmıyorum	83	61,1
Lise	27	19,9	Var	12	8,8	Sigara ve alkol	18	13,2
Üniversite	100	73,5	Yok	124	91,2			
BMI			Yeme Tutum Testi					
Düşük kilolu	33	24,3	Yeme bozukluğu yok	60	44,1			
Normal	65	47,8	Yeme bozukluğu var	76	55,9			
Fazla kilolu	33	24,3						
Obez	5	3,6						

grubunun %12.5'i yiyecekler konusunda kendilerini daima denetlerken, %11'i hiçbir zaman denetleyememektedir. Öğrencilerin %8.1'i başkaları için yemek pişirip, pişirdiği yemeği yemezken, %50'lik kısmı bunu hiçbir zaman yapmamaktadır. Çalışmaya katılanların %11'inin ailesi fazla yemek yemelerini beklemektedir. Grubun %83.2'si hiçbir zaman müshil kullanmamaktadır. Araştırmaya katılanların %4.4'ü daima diyet yemekleri yerken, %38.2'si hiçbir zaman diyet yemekleri yememektedir. Öğrencilerin %4.4'ü kabızlıktan yakınırken %35.3'ünün hiçbir zaman kabızlık şikayeti olmamaktadır (tablo 4).

Çalışmaya katılan öğrencilerin 18-20 yaş arasındaki bölümüne baktığımızda %50'sinde yeme tutum bozukluğu olduğu görülürken, 21-25 yaş arasında %57.6, 25 yaş ve üzerinde ise bu oran %58.8 şeklindedir. Yaşla yeme tutum bozukluğu arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p=0.704$). Cinsiyetleri göz önünde bulundurarak değerlendirildiğimizde ise kız öğrencilerde yeme tutum bozukluğu

%63.3 iken erkek öğrencilerde bu oran %44.6'dır. ($p=0.031$) (tablo 5).

BMI değerlerine göre zayıf kabul edilen kişilerde yeme bozukluğu oranı %51.5 iken normal değerdeki kişilerde %52.3, şişman olarak kabul edilen kişilerde ise bu oran %65,8'dir ($p=0.349$) (tablo 5).

Aylık gelirlerine göre yeme tutum bozuklukları değerlendirildiğinde 1000TL altında geliri olanlarda yeme tutum bozukluğu oranı %51.8 iken, 1000TL üzerinde geliri olanlarda bu oran %75'tir. ($p=0.030$). Evde ailesiyle birlikte kalan öğrencilerin %54.9'unda yeme tutum bozukluğu varken, yurttaki kalanlarda bu oran %57.7'dir ($p=0.973$). Araştırma grubunun kilolarını tarif edilme şekillerine göre yeme bozuklukları değerlendirildiğinde kendilerini normal kiloda olarak değerlendirenlerin %56.9'unda yeme tutum bozukluğu varken, normalin üstü kiloda değerlendirenlerde bu oran %73.1dir ($p=0.054$). Kilolarını kontrol etmek için hiçbir şey yapmayanlarda yeme tutum bozukluğu oranı

Tablo 2: Araştırmaya katılan öğrencilerin yeme alışkanlıkları ve kiloları ile ilgili davranış biçimlerinin dağılımı

	Sayı(n)	Yüzde(%)
Günde kaç öğün yemek yediği		
1	2	1,4
2	16	11,8
3	65	47,8
4	34	25,0
5 ve üstü	19	14,0
Yeme düzeni		
Evet öğün atlamam	31	22,8
Bazen öğünlerimi kaçıırım	59	43,4
Hayır hiç düzenli değil	46	33,8
Son üç ay içerisinde kilo vermek ya da kilo almayı önleme amaçlı egzersiz yapıp yapmaması		
Evet	45	33,1
Hayır	91	66,9
Son üç ayda kilo verme amaçlı doktor tavsiyesi olmaksızın diyet hapi toz ya da sıvı alıp almaması		
Evet	7	5,1
Hayır	129	94,9
Son üç ayda kilo verme amaçlı kusma ya da laksatif ilaç alıp almaması		
Evet	2	1,5
Hayır	134	98,5
Kilolarını tarif etme şekilleri		
Normalin altında	7	5,1
Neredeyse normalin altında	16	11,8
Tam normal	51	37,5
Neredeyse normalin üzerinde	36	26,5
Normalin üzerinde	26	19,1
Kiloları ile ilgili yapmayı denedikleri		
Herhangi bir şey yapmıyorum	51	37,5
Kilo vermeyi	48	35,3
Kilo almayı	10	7,4
Aynı kiloda kalmayı	27	19,8

%41.2 iken, kilo vermeyi amaçlayanlarda bu oran %79.2'dir(p=0.00) (tablo 5).

Son 3 ay içerisinde kilo vermek ya da kilo almayı önleme amaçlı egzersiz yapanlarda yeme tutum bozukluğu %68.9 iken, yapmayanlarda bu oran %49.5'tir(p=0.24). Araştırma grubunun yeme düzenleri göz önünde tutulduğunda öğün atlamayanlarda yeme tutum bozukluğu

%61.3 iken, öğünleri hiç düzenli olmayanlarda %52.2'dir (p=0.732) (tablo 5).

TARTIŞMA:

Öğrencilerin %55,9'unda olası yeme bozukluğu riski saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda daha düşük oranlar tespit edilmiştir(5,13-15). Yeme tutum bozukluğunun yüksek

Tablo 3: Araştırmaya katılan öğrencilerin atladıkları öğünlerin dağılımı

	Sayı(n)	Yüzde(%)
Sabah kahvaltısı	68	50,0
Öğle yemeği	23	16,9
Akşam yemeği	15	11,0
Ara öğünler	23	16,9
Hiç öğün atlamam	13	9,6

bulunmasının nedeni çalışma popülasyonunu üniversite öğrencilerinin oluşturması ve bu dönemde özgü muhtemel zorlanmalar nedeniyle yeme bozuklukları için bir yatkınlık faktörü olduğu şeklinde düşünülebilir.

Bu çalışmada yeme tutum bozukluğu bulunan kadınların sayısı anlamlı derecede erkeklerden fazla bulunmuştur. Bu sonuç benzer çalışmalarla da benzerlik göstermektedir(15,18). Ancak İlhan ve ark.nın yaptığı çalışmada(5) erkeklerin oranı yüksek bulunmuştur. Kadınlar da yeme tutum bozukluğunun daha fazla görülmesinin nedenleri arasında toplumda güzelliğin ve mutluluğun zayıflıkla eşdeğer görülmesi ve görsel medya aracılığı ile bu değerlerin yaygınlaşması gösterilebilir.

Bu çalışmada öğrencilerin gelir düzeyi ile yeme bozukluğu arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. Gelir düzeyi 1000TL ve üzerinde olanlar da yeme tutum bozukluğu 1000TL'den düşük olanlardan yüksek çıkmıştır ($p<0.05$). Demir ve arkadaşlarının(19) yaptığı çalışmada yeme bozukluğu tanısı almış olgu grubu da haftalık harçlık miktarının daha fazla olduğu bulunmuştur. Gelişmekte olan ülkelerde ekonomik düzeyi yüksek grupta fast-food ve diğer bazı yanlış beslenme biçimleri daha yüksek olduğu bildirilmektedir(15). Siyez D ve Uzbaş A'nın(20) yaptıkları çalışma da ise öğrencilerin aylık gelirleri ile yeme tutum bozukluğu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Son üç ay içerisinde kilo vermek için ya da kilo almayı önlemek amaçlı egzersiz yapanlar da egzersiz yapmayanlara göre yeme bozukluğu oranı daha fazla görülmekle birlikte gruplar arasındaki fark anlamlı değildir. Bu durum Siyez ve Uzbaş'ın(20) çalışma bulguları ile benzerlik göstermektedir. Ancak kilo vermeyi deneyenlerde yeme tutum bozukluğu, kiloları ile ilgili hiçbir şey yapmayanlara göre yüksek ve istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p<0.001$). Bu durum kilo sorunu olanların zayıflama ve kilo alma isteklerinden dolayı az, seyrek ve düzensiz yemek yemelerinden kaynaklanabilir.

Bu çalışmada, öğrencilerin yaşadıkları yer ile yeme tutumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Ancak literatürde yaşadıkları yer ile yeme tutum bozukluğu arasında ilişki olduğunu bildiren çalışmalar bulunmaktadır(19,21,23). Yurtta kalanlara göre ailesi ile birlikte yaşayanlarda gerek düzenli beslenme imkânının daha fazla olması gerekse

maddi sorunların daha az olması, sorunlarla baş etmede yakın aile desteğinin mevcut olması gibi nedenlerle yeme bozukluklarının daha az görülmesi beklenebilecek durumdur.

Bu çalışmada spor yapanlarda olası yeme bozukluğu oranı daha fazla görülmekle birlikte gruplar arasındaki fark anlamlı değildi. Bu sonuçlar; Siyez ve Uzbaş'ın(21) çalışma bulguları ile benzerlik göstermektedir. Öğrencilerin % 24.4 sigara içmekte olup sigara ile yeme tutumları arasında bir ilişki saptanmamıştır. Ancak İlhan ve ark.nın yaptığı çalışmada(5) ise sigara içen tıp fakültesi öğrencilerinde olası yeme bozukluğu daha yüksek bulunmuştur.

Çalışmamız da BKİ ile yeme tutumu arasındaki ilişki bulunmamıştır. Literatürde de BKİ ile yeme tutumları arasında anlamlı ilişki olduğunu belirten çok sayıda araştırma bulunmaktadır(9,18,19,24). Bu zıt durum çalışmamızda örneklem sayısının az olmasından kaynaklanabilir. BKİ yüksek olanlarda yeme bozukluğunun fazla görülmesi kişilerin vücut ağırlığının yüksekliği nedeniyle yeme davranışlarını denetim altına almaları ile ilişkili olabilir. Kilosu normal olan insanlar yeme davranışlarında bir kısıtlama-düzenleme ihtiyacı duymamaktadırlar.

Yeterli ve dengeli beslenebilmek için günlük diyetin 3 öğün olarak tüketilmesi gerektiği, 2 öğünde tüketilmesi veya öğünlerin eşit aralıkta olmamasının metabolizmayı aksatacağı bildirilmektedir(13). Öğrencilerin % 14 ü' günde 5 ve üzeri öğün, % 72.8 i 4 ya da 3 öğün, % 13.2 si 2 ya da daha az öğün tüketmektedir. Bu sonuçlar Ünal ve arkadaşlarının(15) yaptığı çalışma bulguları ile örtüşmektedir. Ayrıca %77.2 kişinin öğün atladığını bildirmesi yeme bozukluğu oranının yüksekliği sonucu ile paralellik göstermektedir.

Adolesanlarda yaygınlığı ve sıklığı giderek artan yeme bozuklukları Dünya Sağlık Örgütü tarafından "tıbbi dikkat" gerektiren "önemli tıbbi durum" olarak tanımlanmaktadır(8). Üniversite öğrencileri gerek içinde buldukları yaş gerekse muhtemel psiko-sosyal ve ekonomik zorlanmalar nedeniyle yeme bozuklukları için risk grubunu oluşturmakta ve bu konu ile ilgili eğitim ve önleyici tedbirlerin alınması, korunmanın ve hastalık oluşmuşsa tedavinin sağlanması önem taşımaktadır. Tanı konmamış veya gizli kalmış yeme bozukluklarının; geniş örneklemlerle, boylamsal çalışmalarla araştırılması, riskli gruplarda taramaların yapılması, nedenlerin belirlenmesi, koruyucu önlemler alınması ve hastalık-

Tablo 4: Araştırmaya katılan öğrencilerin Yeme Tutum Testine verdikleri yanıtların dağılımı

	Daima	Çok sık	Sık sık	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
Başkaları ile birlikte yemek yemekten hoşlanırım	41,9	22,1	22,8	9,6	0,0	3,6
Başkaları için yemek pişirim fakat pişirdiğim yemeği yemem.	8,1	2,2	7,4	11,0	21,3	50,0
Yemekten önce sıkıntılı olurum.	2,2	5,1	8,1	14,7	23,5	46,4
Şişmanlamaktan ödüm kopar.	11,8	8,8	11,0	21,3	22,1	25,0
Acıktığımda yemek yememeye çalışırım.	6,6	5,1	9,6	16,2	22,1	40,4
Aklım fikrim yemektir.	3,7	4,4	11,0	29,4	27,9	23,6
Yemek yemeyi durduramadığım zamanlar olur.	2,2	3,7	19,1	29,4	19,1	26,5
Yiyeceğimi küçük küçük parçalara bölerim.	8,8	8,1	18,4	26,5	22,1	16,2
Yediğim yiyeceğin kalorisini bilirim.	7,4	3,7	14,0	20,6	22,8	31,5
Ekmek, patates, pirinç gibi yüksek kalorili yiyeceklerden kaçınırım.	5,9	5,1	11,0	22,1	22,1	33,8
Yemeklerden sonra şişkinlik hissedirim.	8,1	9,6	17,6	33,8	19,9	11,0
Ailem fazla yememi bekler.	11,0	4,4	17,6	22,1	18,4	26,5
Yemek yedikten sonra kusarım.	0,7	0,7	3,7	5,9	8,1	80,9
Yemek yedikten sonra aşırı suçluluk duyarım.	0,7	2,2	5,9	14,0	24,3	52,9
Tek düşüncem daha fazla zayıf olmaktır.	4,4	4,4	8,1	16,2	16,9	50,0
Aldığım kalorileri yakmak için yorulana kadar egzersiz yaparım.	1,5	0,7	6,6	16,9	21,4	52,9
Günde birkaç kere tartılırım.	0,7	1,5	5,1	10,3	16,2	66,2
Vücudumu saran dar elbiselerden hoşlanırım.	5,9	7,4	11,0	15,4	16,9	43,4
Et yemekten hoşlanırım.	33,8	15,4	17,6	16,2	12,5	4,5
Sabahları erken uyanırım.	12,5	22,8	22,1	17,6	12,5	12,5
Günlerce aynı yemeği yerim.	2,2	7,4	9,6	19,9	30,1	30,8
Egzersiz yaptığımda harcadığım kalorileri hesaplarım.	4,4	5,1	10,3	9,6	22,1	48,5
Adetlerim düzenlidir.	38,8	29,4	8,2	10,6	2,4	9,6
Başkaları çok zayıf olduğumu düşünür.	4,4	8,8	8,1	21,3	25,7	31,7
Şişmanlayacağım (vücudumu yağ kaplayacağı) düşüncesi zihnimi meşgul eder.	4,4	1,5	16,2	16,9	22,0	39,0
Yemeklerimi yemek başkalarından daha uzun sürer.	8,8	15,4	14,7	11,8	25,7	23,6
Lokantada yemek yemeyi severim.	11,8	22,8	29,4	22,1	9,6	4,3
Müşhil kullanırım.	2,2	0,7	2,2	5,1	6,6	83,2
Şekerli yiyeceklerden kaçınırım.	0,7	2,9	9,6	23,5	27,2	36,1
Diyet (perhiz) yemekleri yerim.	4,4	2,9	11,8	19,9	22,8	38,2
Yaşamımı yiyeceğin kontrol ettiğini düşünürüm.	5,9	6,6	9,6	22,1	19,8	36,0
Yiyecek konusunda kendimi denetleyebilirim.	12,5	17,6	24,3	22,8	11,8	11,0
Yemek konusunda başkalarının bana baskı yaptığını hissedirim.	3,7	4,4	12,5	19,9	25,7	33,8
Yiyeceklerle ilgili düşünceler çok zamanımı alır.	2,2	4,4	9,6	19,9	23,5	40,4
Kabızlıktan yakınırım.	4,4	5,1	9,6	12,5	33,1	35,3
Tatlı yedikten sonra rahatsız olurum.	0,7	2,2	7,4	16,2	34,5	39,0
Perhiz yaparım.	0,7	7,4	14,7	18,4	20,6	38,2
Midemin boş olmasından hoşlanırım.	3,7	0,7	11,0	19,1	25,7	39,8
Şekerli, yağlı yiyecekleri denemekten hoşlanırım.	14,0	10,3	22,8	18,4	19,1	15,4
Yemeklerden sonra içimden kusmak gelir.	0,7	3,7	3,7	8,8	13,2	69,9

Tablo 5: Araştırmaya katılanların çeşitli özelliklerinin Yeme Tutum Bozuklukları ile karşılaştırılmasının dağılımı

ÖZELLİKLER		Yeme Tutum Bozukluğu					
		Yok		Var		Toplam	
		Frekans	%	Frekans	%	Frekans	%
Yaş (yıl)	18 - 20	18	50.0	18	50.0	36	100.00
	21 - 25	28	42.4	38	57.6	66	100.00
	26 - +	14	41.2	20	58.8	34	100.00
	TOPLAM	60	44,1	76	55,9	136	100,00
$\chi^2 = 0.701$ P = 0.704 sd = 2							
Cinsiyet	Kadın	29	36,7	50	63,3	79	100,00
	Erkek	31	55,4	25	44,6	56	100,00
	TOPLAM	60	44,4	75	55,6	135	100,00
$\chi^2 = 4.62$ P = 0.031 sd = 1							
BMI	Zayıf	16	48,5	17	51,5	33	100,00
	Normal	31	47,7	34	52,3	65	100,00
	Şişman	13	34,2	25	65,8	38	100,00
	TOPLAM	60	44,1	76	55,9	136	100,00
$\chi^2 = 2,105$ P = 0,349 sd = 2							
Aylık Gelir	1000TL altı	54	48,2	58	51,8	112	100,00
	1000TL ve üzeri	6	25,0	18	75,0	24	100,00
	TOPLAM	60	44,1	76	55,9	136	100,00
$\chi^2 = 4,320$ P = 0,030 sd = 1							
Yaşadığı yer	Evde ailesi ile	23	45,1	28	54,9	51	100,00
	Evde arkadaşları ile	26	44,1	33	55,9	59	100,00
	Yurtta	11	42,3	15	57,7	26	100,00
	TOPLAM	60	44,1	76	55,9	136	100,00
$\chi^2 = 0.054$ P = 0.973 sd = 2							
Yeme düzeni	Evet öğün atlamam	12	38,7	19	61,3	31	100,00
	Bazen öğün kaçıırım	26	44,1	33	55,9	59	100,00
	Hayır hiç düzenli değil	22	47,8	24	52,2	46	100,00
	TOPLAM	60	44,1	76	55,9	136	100,00
$\chi^2 = 0.624$ P = 0.732 sd = 2							
Son üç ay içerisinde kilo vermek ya da kilo almayı önleme amaçlı egzersiz yapması	Evet	14	31,1	31	68,9	45	100,00
	Hayır	46	50,5	45	49,5	91	100,00
	TOPLAM	60	44,1	76	55,9	136	100,00
$\chi^2 = 4.615$ P = 0.24 sd = 1							
Kilolarını tarif ediş şekilleri	Normalin altında	5	71,4	2	28,6	7	100,00
	Neredeyse normalin altında	11	68,8	5	31,3	16	100,00
	Tam normal	22	43,1	29	56,9	51	100,00
	Neredeyse normalin üzerinde	15	41,7	21	58,3	36	100,00
	Normalin üzerinde	7	26,9	19	73,1	26	100,00
	TOPLAM	60	44,1	76	55,9	136	100,00
$\chi^2 = 9.281$ P = 0.054 sd = 4							
Kiloları ile ilgili yapmayı denedikleri	Herhangi bir şey yapmıyorum	30	58,8	21	41,2	51	100,00
	Kilo vermeyi	10	38,0	38	79,2	48	100,00
	Kilo almayı	7	70,0	3	30,0	10	100,00
	Aynı kiloda kalmayı	13	48,1	14	51,9	27	100,00
	TOPLAM	60	44,1	76	55,9	136	100,00
$\chi^2 = 17.924$ P = 0.000 sd = 3							
Kilo tarifi	Zayıf	16	69,6	7	30,4	23	100,00
	Normal	22	43,1	29	56,9	51	100,00
	Şişman	22	35,5	40	64,5	62	100,00
	TOPLAM	60	44,1	76	55,9	136	100,00
$\chi^2 = 7.936$ P = 0.19 sd = 2							

ların tanınması açısından önemlidir. Ayrıca öğrencilerin, ailelerin ve eğitimcilerin konu ile ilgili olarak bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesi önem taşımaktadır.

KAYNAKLAR

- 1) Vançelik S, Önal SG, AG, Beyhun E.: Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Bilgi ve Alışkanlıkları ile İlişkili Faktörler. TAF Prev Med Bull. 2007;6:242-248.
- 2) Mazıcıoğlu MM, Öztürk A.: Üniversite 3-4. Sınıf öğrencilerinde beslenme alışkanlıkları ve bunu etkileyen faktörler. Erciyes Tıp Dergisi (Erciyes Medical Journal), 2003;4:172-178.
- 3) Oktar İ, Şanlıer N.: İlköğretim okullarında uygulanan beslenme programları ve öğrencilerin beslenme davranışları ile ilgili öğretmen ve yöneticilerin görüşleri. Gazi Üniversitesi Mesleki Eğitim Fakültesi / Mesleki Eğitim Dergisi 2003;2:1-8.
- 4) Becker A, Grinspoon S, Klibanski A, Herzog D.: Current concepts: eating disorders. N Engl J Med 1999;340: 1092-1098.
- 5) İlhan MN, Özkan S, Aksakal FN, Aslan S, Durukan E, Maral I.: Bir Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Olası Yeme Bozukluğu Sıklığı. Türkiye'de Psikiyatri 2006;8:151-55.
- 6) Granillo B.A, Rodriguez G, Carvajal S: Prevalence of eating disorders in Latina adolescents: associations with substance use and other correlates. J Adolesc Health 2005;36:214-220.
- 7) Schmidt U.: Aetiology of eating disorders in the 21st century, new answers to old questions. Child Adolesc Psychiatry, 2003;12:30-37.
- 8) Janout V, Janoutova G.: Eating disorders risk groups in the Czech republic-cross-sectional epidemiologic pilot study. Biomed Papers 2004;148:89-193.
- 9) Erol A, Toprak G, Yazıcı F.: Üniversite öğrencisi kadınlarda yeme bozukluğu ve genel psikolojik belirtileri zorlayan etkenler. Türk Psikiyatri Dergisi 2002;13:48-57.
- 10) Piran N.: Eating disorders: A trial prevention in a high risk school setting. J Prim Prev 1999;20:75-90.
- 11) Savaşır İ, Erol N.: Yeme tutumu testi: Anoreksiya nervoza belirtileri indeksi. Psikoloji Dergisi 1989;7:19-25.
- 12) Andreoli ET, Bennett JC, Carpenter CCJ, Plum F.: Cecil Essentials of Medicine. Fourth Edition. W.B.Saunders Company, 1997;446.
- 13) Bizeul C, Brun JM, Rigaud D.: Depression influences the EDI scores in Anorexia Nervosa patients. Eur Psychiatry 2003;18:119-123.
- 14) Anstine D, Grinenko D.: Rapid screening for disordered eating in college-aged females in the primary care setting. J of Adolescent Health 2000;26:338-342.
- 15) Ünalın D, Öztop D, Elmalı F, Öztürk A, Konak D, Pırlak B, Güneş D.: Bir Grup Sağlık Yüksekokulu Öğrencisinin Yeme Tutumları ile Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Arasındaki İlişki. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2009;16:75-81.
- 16) Yager J.: Eating disorders. Stoudemire A. Editör. In Clinical Psychiatry for medical students. 2. baskı. JB Lippincott Company 1994;355-371.
- 17) Wood KC, Becker JA, Thompson JK.: Body image dissatisfaction in preadolescent children. Applied Develop Psychol 1996;17:85-100.
- 18) Altuğ A, Elal G, Slade P, et al.: The eating attitudes (EAT) in Turkish university students: relationship with sociodemographic, social and individual variables. Eating Weight Dis 2000;5:152-160.
- 19) Şengül AM, Hekimoğlu Ş.: Vücut kitle indeksi ile yeme tutumu test puanları arasındaki ilişki. Güztepe Tıp Dergisi 2005;20:21-23.
- 20) Siyez DM, Uzbaş A.: Bir grup üniversite öğrencisinin anoreksik yeme tutumları ve aile yapısı arasındaki ilişki. Yeni Symposium 2006;44:37-43.
- 21) Büyükgöze Kavaş A.: Eating attitudes and depression in a Turkish sample. Eur Eat Disord Rev 2007;15:305-310.
- 22) Wang Z, Byrne NM, Kenardy JA, et al.: Influences of ethnicity and socioeconomic status on the body dissatisfaction and eating behaviour of Australian children and adolescents. Eating Dis 2004;33:45-51.
- 23) McClelland L, Crisp A.: Anorexia nervosa and social class. Int J Eat Dis 2001;29:150-156.
- 24) Moore F, Keek PK.: Influence of sexual orientation and age on disordered eating attitudes and behaviors in women. Int J Eat Dis 2003;34:370-394.